

「口腔外科疾患の治療における病診・医療連携」

第6回

有病者歯科治療と口腔ケアにおける
病診・医療連携

大分大学医学部附属病院歯科口腔外科 助教 江口美香
教授 河野憲司

1. 有病者歯科治療における連携

高齢化社会を迎え、全身疾患をもつ年齢層の増加に伴って私ども歯科医師には有病者歯科治療の知識がますます要求されています。同時に病院一診療所間、歯科-医科間の連携が欠かせません。

歯科治療の上でとくに注意を要する全身疾患として、次のようなものが挙げられます。

- ・抗血栓療法をうけている患者
- ・感染性心内膜炎のリスクのある患者
- ・糖尿病患者
- ・腎疾患患者（透析を受けている患者）
- ・副腎皮質ホルモン療法中の患者
- ・ビスホスホネート製剤投与患者 など。

これらの患者に対する歯科治療における注意点は、大分歯界月報において「有病者歯科診療における最近の知見」（平成20年度の6回シリーズ）で詳述しましたので、ぜひご参照ください。

有病者歯科治療においてもっとも大切なことは、患者の既往歴について丁寧に問診を行って情報収集することです。常用薬については患者が持っているお薬手帳で確認する必要があります。もし不明点があれば、かかりつけ医院に照会することも大切です。

しかし中には自分の全身疾患を十分に理解していない方もみられ、問診から情報を引き出せない場合もあります。

最近、大分大学医学部附属病院検査部の心臓超音波検査担当の検査技師から聞いた話ですが、不明熱で受診される患者の発熱原因精査の過程で、心臓超音波検査によって弁に疣贅（菌塊）が付着する感染性心内膜炎（図1）を発見することがあるそうです。さらにそのような患者さんの中に、歯科治療が誘因となったと思われるケースが時々みられるそうです。つまり心臓弁膜疾患などの患者では観血的歯科処置の際に心内膜炎予防のため

の抗菌薬投与が必要ですが、これを行わなかったために感染性心内膜炎を生じ、発熱の原因になった可能性があるわけです。

病院歯科である当科は、一般歯科医院から有病者の観血的歯科処置の依頼を受けていますが、必ず行うことはかかりつけ医院への問い合わせです。患者の持つ全身疾患の状態（重症度）、観血的処置の可否について確認します。またかかりつけ医院がない場合は、当院医科に精査・加療を依頼することもあります。

われわれ歯科医師は、歯科疾患ならびに歯科治療行為が全身疾患に及ぼす影響についての知識を十分に持つておく必要があります。さらに有病者の歯科治療では、一般歯科医院-かかりつけ医院・病院-病院歯科の連携体制を日頃から整えておくことが大切だと思います。

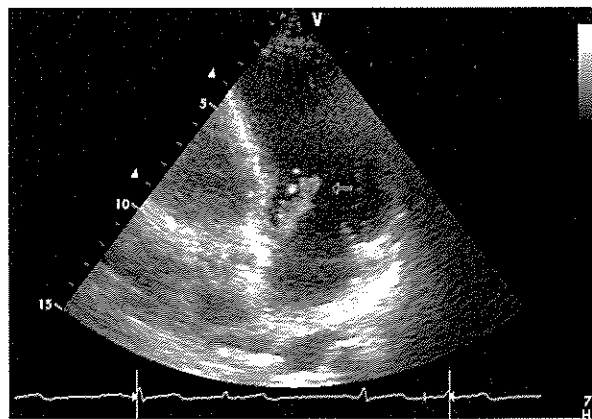


図1 73歳男性の経食道心臓超音波検査画像
不明熱の精査過程で心臓超音波検査により
心臓弁疣贅（矢印）が見つかった。

2. 口腔ケアにおける連携

当科では昨年6月から当院入院患者を対象に口腔ケア外来を立ち上げました。おもに（表1）の患者に対して口腔ケアを行い、医科での治療に伴う合併症予防を行っています。

医科との連携による口腔ケアの流れを全身麻酔

手術予定の患者を例にとって説明します(図2)。おもに呼吸器と消化器の手術患者が周術期口腔ケアの対象ですが、まず手術日が決定したらすぐに当科を受診していただき、口腔衛生状態の確認ならびに歯科治療あるいは抜歯を必要とする歯牙の有無を診察します。手術までに期間がある場合は、かかりつけ歯科医院に歯科治療および歯周基本処置(除石と歯面清掃)を依頼します。手術まで期間がない場合は、当科で応急処置と歯周処置を行います。術後は当科の歯科医師と歯科衛生士が病棟に往診し、口腔衛生状態の診察と口腔ケアを行います。さらに退院後、歯科治療の継続が必要な患者については、かかりつけ歯科医院に治療を依頼します。

術前の口腔ケアにより口腔内細菌が減少し、術後合併症のリスクが減ることは多くの報告が示していますが、術直後の口腔ケアはさらに大切です。当科では口腔がんなど口腔領域の手術を行った患者に対して、術後早期に歯科衛生士による専門的口腔ケアを開始しています。この結果、術後感染が減少したことを第29回日本口腔腫瘍学会学術大会・歯科衛生士セッション(平成23年1月、熊本市)で報告しました。

(図3)は当科で配布している全身麻酔予定患者へのリーフレットです。周術期に口腔ケアを受けることで、術後合併症の予防だけでなく、退院後も口腔衛生状態を良好に保つことの大切さの啓蒙をねらっています。

口腔ケアの重要性は一般社会の中でも次第に認識されつつあります。国立がんセンターと日本歯科医師会の連携による癌患者の術前口腔ケア体制はいよいよ実施段階に入っています。今後、大分県内でも医科と歯科の連携による口腔ケア体制を確立するためには、まず一般歯科医院と病院歯科とが力を合わせて、医科患者を受け入れる体制づくりを進めることが必要と思います。

表1 当科における口腔ケア対象患者

- ・全身麻酔手術予定の患者
- ・頭頸部領域の放射線治療予定の患者
- ・全身化学療法予定の患者
- ・骨髄移植、臓器移植予定の患者
- ・人工関節置換術予定の患者
- ・ビスフォスホネート製剤投与予定の患者
- ・気管内挿管中の患者
- ・その他、看護師による口腔ケア困難な患者

図2 全身麻酔患者の周術期口腔ケアの流れ

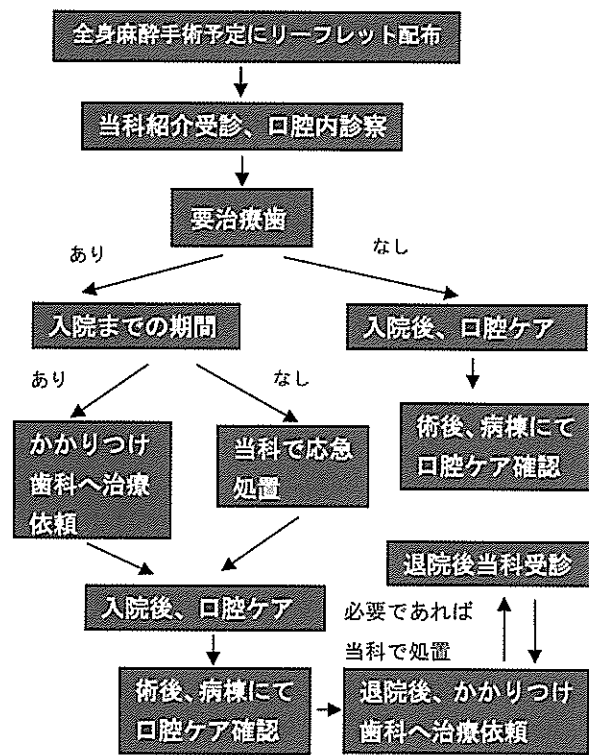


図3 全身麻酔手術患者へのリーフレット

口腔ケアについて

手術を受けられる患者様へ

全身麻酔で手術を受けられる前に 歯科医師・歯科衛生士が
お口の中を専門的に清潔にします

①口腔ケアとは?

お口の動きには『噛む』『飲み込む』『声を出す』『唾液を出す』など色々なものがあります。これらを健康な状態に維持、ケアすることを口腔ケアといいます。


②なぜ必要なの?

お口の中には多くの細菌が存在します。ブラーク(歯垢)1gあたり10億個の細菌数といわれています。手術のとき呼吸管理で使用するチューブを通してお口の細菌が肺に入り込むと肺炎(誤嚥性肺炎)を起こすリスクが高まります。また、外科手術後は唾液による自浄作用が低下して、お口の衛生状態が悪化したり、日和見菌(健康なときには感染症をおこさない細菌)の感染などが問題となってきます。このような問題を防ぐために術前からお口の中をきれいな状態にしておくことが大切になってきます。


③どんな効果があるの?

- ①術後の合併症(誤嚥性肺炎)を予防する
- ②口腔疾患(口内炎、口腔カンジダ症)を予防する
- ③むし歯、歯周病を予防する
- ④口臭を予防する
- ⑤唾液の分泌を促進して、口腔乾燥を防ぐ・・・他


④どんなことをするの?



ブラッシング指導



歯石除去



機械的歯面清掃

大分大学医学部附属病院 歯科口腔外科